



Universidad
Señor de Sipán

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

TESIS

**ESTRÉS PERCIBIDO Y ESTRATEGIAS DE
AFRONTAMIENTO EN SUJETOS DE 20 A 59 AÑOS
DURANTE LA CUARENTENA EN EL DISTRITO DE
CHICLAYO.**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN PSICOLOGIA**

Autor:

**Bach. Ruiz Mori Katherine Edith
<https://orcid.org/0000-0001-9121-2161>**

Asesor:

**Dra. López Ñiquen Karla Elizabeth
<https://orcid.org/0000-0001-6036-2095>**

Línea de Investigación

**Desarrollo humano, comunicación y ciencias jurídicas
para enfrentar los desafíos globales.**

Sub-Línea de Investigación

Bienestar y Desarrollo de habilidades para la vida

Pimentel – Perú

2024



Universidad
Señor de Sipán

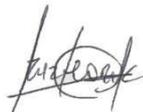
DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quien(es) suscribe(n) la DECLARACIÓN JURADA, soy **Bachiller** del Programa de Estudios de **Psicología** de la Universidad Señor de Sipán, declaro (amos) bajo juramento que soy (somos) autor(es) del trabajo titulado:

ESTRÉS PERCIBIDO Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN SUJETOS DE 20 A 59 AÑOS DURANTE LA CUARENTENA EN EL DISTRITO DE CHICLAYO.

El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética de la Universidad Señor de Sipán, conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación con las citas y referencias bibliográficas, respetando el derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y autentico.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

Ruiz Mori Katherine Edith	DNI: 726721710	
---------------------------	----------------	---

Pimentel, 21 de mayo de 2024.

REPORTE DE SIMILITUD TURINITIN

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

TESIS KATHERINE EDITH RUIZ MORI.doc

X

RECuento DE PALABRAS

12553 Words

RECuento DE CARACTERES

67730 Characters

RECuento DE PÁGINAS

55 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

333.7KB

FECHA DE ENTREGA

May 31, 2024 10:28 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

May 31, 2024 10:29 PM GMT-5

● 25% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 21% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 21% Base de datos de trabajos entregados
- 8% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 8 palabras)
- Material citado

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:
ESTRÉS PERCIBIDO Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN SUJETOS
DE 20 A 59 AÑOS DURANTE LA CUARENTENA EN EL DISTRITO DE
CHICLAYO.**

Aprobación del jurado:

MG. OLAZÁBAL BOGGIO ROBERTO DANTE

Presidente del Jurado de Tesis

MG. CRUZ ORDINOLA MARÍA CELINDA

Secretario del Jurado de Tesis

MG. MERCEDES LLACSA VÁSQUEZ.

Vocal del Jurado de Tesis

ESTRÉS PERCIBIDO Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN SUJETOS DE 20 A 59 AÑOS DURANTE LA CUARENTENA EN EL DISTRITO DE CHICLAYO.

Resumen

La presente investigación buscó determinar la relación entre los niveles de estrés percibido y las estrategias de afrontamiento en sujetos de 20 a 59 años durante la cuarentena en el distrito de Chiclayo. Se aplicó la Escala de Percepción Global de Estrés (Cohen et al., 1983) y el Cuestionario de Estilos de Afrontamiento al Estrés (Lazarus & Folkman, 1986). Se encontraron porcentajes menores de personas con mayor estrés percibido. Las estrategias de afrontamiento utilizadas frecuentemente son la búsqueda de apoyo social, reinterpretación positiva y crecimiento, aceptación y desentendimiento mental. A través del Análisis Correlacional de Chi-Cuadrado se obtuvo correlaciones entre el estrés percibido y la estrategia de planificación y negación que corresponden a las estrategias de afrontamiento enfocadas en el problema y otros estilos respectivamente.

Palabras Clave: Estrés Percibido, estrategias de afrontamiento, cuarentena.

Abstract

The present investigation sought to determine the relationship between perceived stress levels and coping strategies in subjects aged 20 to 59 years during the quarantine in the district of Chiclayo. The Global Perception of Stress Scale (Cohen et al., 1983) and the Stress Coping Styles Questionnaire (Lazarus & Folkman, 1986) were applied. Lower percentages of people with greater perceived stress were found. Frequently used coping strategies are seeking social support, positive reinterpretation and growth, acceptance and mental disengagement. Through the Chi-Square Correlational Analysis, correlations were obtained between perceived stress and the planning and denial strategy that correspond to problem-focused coping strategies and other styles respectively.

Keywords: Perceived stress, coping strategies, quarantine.

I. INTRODUCCIÓN

La palabra estrés es un término tan común hoy en día, se ha implementado en el vocabulario de grandes y chicos, pero pocos conocen hasta que punto puede llevarnos el estar estresados. Existen cifras de investigaciones que nos ayudan a entender esta problemática, sin embargo, la nueva situación mundial puede llevar a las personas a niveles elevados de estrés y a diferentes formas de afrontar esta situación.

Por su parte el Banco Mundial (2015) considera al estrés como la enfermedad del siglo XXI, nos da indicadores de que este puede llevar a la depresión y al suicidio. Reitera que afecta los niveles de productividad y capacidad económica y por lo tanto se ve afectado el desarrollo de cualquier país.

Se entiende también que no existen indicadores de ningún tipo para sufrir o no episodios de estrés, tal lo indica Bodgan et al. (2013) que el estrés se manifiesta en mayor o menor escala por eventos suscitados a cualquier persona, sin importar de qué género es, su proceder o sus condiciones.(Escobar et al., 2019).

Antes de la pandemia mundial, ya existían condiciones que generaban ciertos niveles elevados de estrés. La Organización Mundial de la Salud (OMS) indica que el 50% de trabajadores en países de altos ingresos califican a su labor como “mentalmente exigente” como lo cita López (2018). Ns|ewman (2006) citado por American Psychological Association (2006) indicó que, en lo Estados Unidos, el estrés sigue acrecentando y tiene un impacto en las áreas fundamentales de la vida, comprendiendo el trabajo y las relaciones interpersonales, interfiriendo en el esquema del sueño y la salud.

El estrés es considerado causal de diferentes situaciones problemáticas tanto para relacionarse, ser productivo y padecer problemas de salud. Según la American Psychological Association (2006) juegan un papel importante el sustento económico y el trabajo como principales causales del estrés.

Por otro lado, los jóvenes en España presentan indicios de estrés psicosocial desde la adolescencia debido a que crecen en circunstancias de riesgo. El ajuste

psicológico en los jóvenes se deriva en la adolescencia por el afrontamiento a diversas circunstancias de estrés, acontecimientos como el paso a la Formación Secundaria, nuevos compañeros, independencia de un hermano, fallecimiento de progenitores, divorcio de los padres y desalojo del hogar. (Lorence et al., 2009).

En Latinoamérica, se percibe una situación con mayor complejidad ya que existe más pobreza. Asimismo, la Asociación Mundial de Psiquiatría (2015) hace mención a la falta de presupuesto, de los países latinoamericanos, dedicado a las enfermedades mentales.(Banco Mundial, 2015).Un estudio en Colombia evidencia como los acontecimientos suscitados en los últimos 50 años tienen un gran impacto psicológico en la población colombiana.(Escobar et al., 2019).

En el Perú, la delincuencia, la carga laboral, horas extras, inestabilidad económica, endeudamiento y carga familiar son situaciones que propician la acumulación de estrés constante. El Instituto Integración (2015) hace mención de que el 58% de los peruanos tiene una vida estresante, agregando que el dinero y los problemas de salud agravan los niveles de estrés. Cada persona sufre o ha sufrido de estrés en algún momento, por diferentes factores como pérdida de seres queridos, cambios de trabajo y nuevas responsabilidades, a lo que se le suma la inseguridad ciudadana y la constante preocupación de los peruanos de ser víctima de delitos con violencia.

Actualmente estamos frente al brote del nuevo coronavirus, el cual ha puesto en aislamiento social o cuarentena a varios países como medida de prevención y evitar la propagación del virus, lo cual tiene un impacto psicológico considerable. Brooks et al. (2020) hizo una revisión a diversos estudios sobre los efectos psicológicos de poblaciones que estuvieron bajo cuarentena o aislamiento encontró que varios efectos negativos que incluyen el estrés postraumático, confusión y enojo, debido a los factores como tiempo de aislamiento, temor a ser infectado, frustración, disgusto y la desinformación elevan los niveles de estrés.

Así, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha declarado el brote del coronavirus(SARS-CoV-2) una emergencia de salud pública a nivel mundial.(Organización Panamericana de la Salud, 2020). Y manifiesta que ante la situación de pandemia/epidemia es esperable que se eleven los niveles de estrés

y preocupación por miedo a enfermar, morir, perder el empleo, no generar ingresos económicos y perder a los seres queridos.(Osasun Mentalaren Elkarte & Asociación Española de Neuropsiquiatría, 2020).

Diversas investigaciones evidencian que el estrés puede afectar el bienestar psicológico en diferentes aspectos. Investigadores han sugerido que diferentes situaciones pueden desencadenar estrés y tener efectos duraderos.(Brooks et al., 2020)

Urbano (2019) relacionó los estilos de afrontamiento con el bienestar psicológico, la muestra fue de 273 estudiantes del 5to de secundaria de una escuela de Lima Norte. Para esta investigación se aplicaron el Cuestionario de Estilos de Afrontamiento al Estrés y la Escala de Bienestar Psicológico. Los resultados apuntan a que existe una elevada correlación entre ambas variables, asimismo existe correlación entre los estilos de afrontamiento enfocado al problema y a la emoción y el bienestar psicológico.

En Lima, López (2018) indagó la relación existente entre estrés percibido y estilos de humor en un grupo de policías de Lima Metropolitana, administró la Escala de Percepción Global de Estrés y la Escala sobre el Sentido del Humor cuya validez y confiabilidad fue realizada en el Perú por Cassaretto & Martínez (2008), en una población de 259 participantes de una unidad de la PNP entre los 21 y 56 años. Los resultados demostraron que existe relación entre las variables, así mismo describe que el estilo de afiliación es el más predominante y que existe un nivel bajo de estrés percibido en los participantes. Respecto a los resultados correlaciones, se encontró que existe relación entre estrés percibido con estilo de afiliación, estilo agresivo, estilo de mejoramiento personal y estilo de descalificación personal.

Atuncar (2017) investigó como la actividad física podría relacionarse con el estrés percibido y la autorregulación emocional, dicha investigación se dio en una muestra de 102 estudiantes entre los 16 y 23 años de los primeros ciclos en una universidad privada de Lima. Se emplearon el Cuestionario Mundial sobre Actividad Física; la Escala de Estrés Percibido y el Cuestionario de Autorregulación emocional. De las que se obtuvo una correlación inversa entre las variables actividad física y estrés

percibido, y no arrojó relación alguna con la autorregulación emocional. Así también, la conducta sedentaria y la estrategia de regulación emocional de supresión se relacionan directamente.

Calvarro (2016) inspeccionó la relación entre el bienestar psicológico, el estrés percibido y las estrategias de afrontamiento en 106 jóvenes entre los 17 y los 30 años, a los que se les aplicó la Adaptación española de las Escalas de Bienestar Psicológico, el Inventario de Estrategias de Afrontamiento y la Escala de Estrés Percibido. Utilizando un estudio descriptivo, un análisis de correlación de Pearson y de regresión múltiple, pruebas t de Student y ANOVA. Los resultados arrojan que se obtienen mayores grados de estrés los jóvenes que tienen menor nivel de bienestar psicológico y aplican las estrategias de autocrítica, expresión emocional, pensamiento desiderativo y retirada social. El estrés percibido es la variable que más contribuye a explicar el bienestar psicológico. Concluyen recalcando la importancia de continuar investigando y promoviendo el bienestar psicológico. Asimismo, proponen enseñar adecuadas estrategias de afrontamiento cuando se presenten dichas situaciones de estrés.

Por otro lado, Molina et al. (2016) estudiaron como el estrés percibido y las estrategias de afrontamiento influyen a las quejas subjetivas de memoria en adultos jóvenes sanos en España. Para ello se evaluó a 299 universitarios, con el Cuestionario de fallos de memoria y el Inventario de Estrategias de Afrontamiento. Obteniendo que el estrés percibido aporta en mayor magnitud a las quejas de memoria acompañado con los estilos de afrontamiento centrados en el problema, así como los estilos centrados en la emoción y el problema. Concluyeron que es evidente como ejercen influencia el estrés sobre los procesos de memoria. Por otro lado, describen a las estrategias de afrontamiento centradas en el problema, como la reestructuración cognitiva y la resolución de problemas, pueden ser beneficiosas para atenuar la presencia de quejas de memoria, y es necesario realizar una mayor investigación al respecto.

En Lima, Matalinares et al. (2016) en su estudio relacionó los modos de afrontamiento al estrés y el bienestar psicológico aplicaron la Escala de Modos de Afrontamiento al Estrés y la Escala de Bienestar Psicológico a 934 universitarios

entre los 16 y 25 años. Obteniendo una relación significativa y directa entre la variable afrontamiento al estrés en su dimensión enfocado en el problema y la emoción con el bienestar psicológico. Mientras otros modos de afrontamiento tienen una relación significativa pero indirecta.

Carrillo (2016) en su investigación de tipo descriptivo correlacional buscó relacionar las respuestas al estrés y los estilos de afrontamiento en 150 pacientes con depresión entre 18 y 60 años, en los que se aplicaron el Cuestionario de Reacciones al Estrés y el Cuestionario de Estilos de Afrontamiento, los resultados obtenidos indican que dichos pacientes con depresión tienden a presentar niveles altos de estrés con reacciones emocionales. Entre los estilos de afrontamientos más usados son la búsqueda de apoyo emocional, reinterpretación positiva y la aceptación.

Villarruel (2016) investigó la relación entre estrés y percepción de la autoeficacia en 88 madres de niños con habilidades especiales que asisten al Instituto para el Desarrollo Infantil – ARIE, en Villa El Salvador. Se aplicaron la Escala de Estrés percibido y la Escala de Baessler y Shwarzer. Los resultados indicaron que, a mayores niveles de estrés presentados, menor autoeficacia manifiesta. Por otro lado, no existe una relación significativa entre las variables y el tipo de trastorno presentado en los niños. Las madres de niños con autismo evidencian mayores niveles de estrés y se observa un mayor promedio en autoeficacia en las madres de niños con TDAH o trastornos de conducta.

Sprang & Silman (2013) indagaron las respuestas psicosociales de los niños y sus padres a los desastres pandémicos, específicamente las respuestas de estrés traumático con experiencias de contención de enfermedades. Para la recolección de la información utilizaron un método mixto que incluyen encuestas, focus group y entrevistas personales a 398 padres. Se aplicó la versión para padres del índice de reacción al trastorno de estrés postraumático y la versión civil de la lista de verificación del Trastorno de Estrés Postraumático, de los que se obtuvo que las medidas tomadas como la cuarentena y aislamiento pueden ser traumáticas para una porción significativa de niños. Se concluye que las respuestas de contención a enfermedades pueden resultar traumáticas para las familias y los niños. Asimismo,

da importancia a que se implementen estrategias de respuesta específicas para garantizar las necesidades de salud conductual de los niños y las familias en desastres pandémicos.

Wu et al. (2009) presentaron un estudio sobre el impacto psicológico del brote de SARS en 549 miembros del personal de un hospital en Beijing, China. Se utilizaron encuestas para evaluar la exposición al brote de SARS de 2003 y las formas en que el brote había afectado su salud mental. El 10% de los encuestados presentaron altos niveles de síntomas de estrés postraumático desde el brote de SARS. Los miembros del personal que trabajaban expuestos a las salas de SARS, los que tenían amigos o parientes contagiados, o el personal que había sido puesto en cuarentena tenían 2 o 3 veces más probabilidades de tener niveles altos síntomas de estrés postraumático que aquellos miembros del personal que no presentaron estas exposiciones. Así concluye que los efectos psicológicos de los acontecimientos relacionados con un brote de enfermedad infecciosa se miden por las percepciones de las personas a dicho evento. El altruismo logra proteger a los trabajadores de la salud de los efectos negativos de las enfermedades epidémicas.

Bai et al. (2004) realizaron un estudio para investigar las reacciones de estrés en 338 miembros del personal de un hospital de Taiwan en medio del brote de SARS. Para esta investigación se diseñó un cuestionario de reacciones al estrés relacionado con el SARS, compuesto por criterios de trastorno de estrés agudo de acuerdo con DSM-IV, criterios y cambios emocionales y de comportamiento relacionados. El estudio determinó que 17 miembros del personal (5%) sufrieron un trastorno de estrés agudo siendo la cuarentena el factor más relacionado. Asimismo 66 miembros del personal (20%) se sintieron rechazados y estigmatizados por sus vecinos ya que trabajaban en un hospital.

Cassaretto et al. (2003) realizaron una investigación relacionando el estrés con problemas frecuentes y estilos de afrontamiento, la muestra fue de 123 alumnos de psicología de una universidad particular en Lima. Para este estudio se utilizó el Cuestionario de la Respuesta de Estrés, el Inventario sobre Estilos y Estrategias de Afrontamiento y el Cuestionario de Problemas. Se tomaron en consideración la edad, sexo, trabajo, respuestas de estrés, problemas y modos de afrontamiento.

Los resultados evidencian que la edad y los niveles de estrés se relacionan sobre todo al evaluarse los problemas sobre el futuro; así también, las estrategias de afrontamiento centradas en el problema y la emoción son las más utilizadas y se relacionan con niveles bajos de estrés.

El estrés es un término comúnmente usado por psicólogos, psiquiatras, sociólogos, médicos y en general por las personas en conversaciones cotidianas. (Belloch et al., 2008). La teoría general del estrés se aplica desde diferentes enfoques, los que enfatizan al estrés focalizado en la respuesta como lo cita Selye (1956), otros quienes lo enfocan al estímulo o agente estresante (Holmes & Rahe, 1967) y en la interacción de ambos, es decir, la relación del estímulo estresor y la respuesta fisiológica. (Lazarus, 1986).

El primer enfoque es del pionero en investigaciones psicológicas sobre el estrés (Selye, 1956) quien utilizó el término estrés al hacer referencia a las respuestas físicas no definidas que se activan por las funciones involuntarias del organismo cuando se presentan acontecimientos negativos, traumáticos o de desastre; los cuales pueden desequilibrar el organismo y sus respuestas. A esto lo denominó Síndrome General de Adaptación (Selye, 1956).

El segundo enfoque es el de Holmes y Rahe (1967), relacionan al estrés con la adaptación que requieren las personas, ya que cada evento suscitado en la vida del ser humano provoca estrés. (Belloch et al., 2008).

El tercer enfoque marcado por Lazarus y Folkman (1986) proponen entender al estrés como un amplio fenómeno de gran importancia para la adaptación de las personas. Contemplan al estrés como resultado de diferentes acontecimientos surgidos como daño o pérdida, amenaza o desafíos procesados de manera cognitiva.

Selye (1973) determina al término estrés como respuestas físicas frente a los eventos que se presentan sobre el ser humano. Esto nos indica que el organismo tiene una respuesta específica por lo que suscita a su alrededor y agregado a ello puede tener otra inespecífica que se manifiesta frente a exigencias o demandas. (González, 1989).

En su artículo, La evolución del concepto de Estrés, Selye (1973) nos pone un ejemplo para entender los cambios que manifiesta el cuerpo ante diferentes situaciones, por ejemplo, cuando se siente frío, el cuerpo tiembla para provocar calor; si hace calor, el cuerpo suda haciendo que este tenga un efecto de enfriamiento a lo que llamamos homeostasis; estas son reacciones específicas del cuerpo frente a diversos estímulos. Pero indica que existe una reacción inespecífica para regular el cuerpo y regresar o mantener un estado de normalidad.

Así para explicar la reacción inespecífica pone un segundo ejemplo, una mamá recibiendo la noticia de que su hijo falleció en la guerra, siendo este el evento estresante manifestado en un shock emocional, en todo caso si pasa el tiempo y la información resulta ser errónea y su hijo aparece vivo en su habitación causaría otro efecto en la madre como alegría extrema. Las situaciones son diferentes son diferentes, pero el efecto estresor es el mismo. (Selye, 1973).

Para Selye (1973) el estrés es ineludible, las situaciones que acontezcan van a ejercer en nosotros una reacción para sobrevivir, resistir y adaptarnos al entorno que se encuentra en constante cambio. Sin embargo, si bien menciona que el estrés no se puede evitar, se puede identificar cuáles son los eventos que provocan el estrés y así aprender los mecanismos de acción y ajustarlos para llevarlos de manera adecuada.

El estrés se puede definir en base a diferentes enfoques teóricos como estímulo, como respuesta y como interacción. Las primeras investigaciones sobre el estrés fueron acerca de los acontecimientos externos en las que se encuentra Hans Selye, quien en su investigación menciona una perspectiva basada en el estrés como el efecto físico o biológico que se da frente a diferentes acontecimientos. Otro investigador de mayor influencia es Richard Lazarus que lleva el estrés por un enfoque interaccionista. (Iraheta, 1991).

Las investigaciones de Hans Selye se dieron desde 1930 hasta el año en que falleció, considerando en un principio al estrés como estímulo, centrándose en las condiciones socioambientales, y posteriormente como respuesta. Así se destacó por relacionar al estrés con enfermedades físicas y concientizar a la población al respecto. (Iraheta, 1991).

En la década de los 50', se agrega el término estrés al hacer referencia a una respuesta del organismo. A su vez para distinguir ambos elementos designó el término estresor para hacer alusión al estímulo y el término estrés para la respuesta a dicho estímulo. La contribución de Selye con su investigación nos lleva al concepto de estrés y al modelo teórico que interpreta la forma en que el cuerpo se manifiesta ante situaciones estresantes. (Selye, 1956). El estrés es referido como una manifestación no específica a diversas situaciones que puedan suscitarse en la vida de cada persona, pero las respuestas a estas situaciones serían siempre las

La perspectiva de Lazarus

Según Richard Lazarus lo más relevante es como se interpretan los eventos vitales estresantes, ya que el estrés no es provocado por estímulos ambientales, pero sí es respuesta psicológica de cada persona frente a ese estímulo.(Lazarus & Folkman, 1986).

a) Factores Psicológicos: Las capacidades cognitivas son de suma importancia en el momento de experimentar estrés, el efecto del estrés sobre cada persona se manifiesta de acuerdo con su vulnerabilidad o sensación de amenaza, así como es su capacidad para afrontarlo, el modo de percibir los acontecimientos de cada persona hace que ellos resulten o no estresantes. (Lazarus & Folkman, 1986).

b) Valoración: Existen tres formas de valorar las situaciones, la primera es cuando se dan por primera vez, la segunda ya se tiene una idea de cómo controlar la situación, y la tercera realiza una reevaluación de la situación al disponer de nueva información, que surge de un nuevo acontecimiento.(Lazarus & Folkman, 1986).

c) Vulnerabilidad: Cuando al ser humano le hacen falta recursos sociales y fisiológicos para estar frente a diversas situaciones puede aumentar el estrés determinado por componentes mentales como la percepción o valoración de la situación. Entonces la vulnerabilidad se manifiesta por la carencia de recursos frente a situaciones peligrosas o problemáticas.(Lazarus & Folkman, 1986).

d) Afrontamiento: La capacidad o incapacidad para afrontar las situaciones estresantes.(Lazarus & Folkman, 1986).

El cuerpo humano está diseñado para detectar señales de peligros como una voz de alarma. Allí se pueden manifestar tres fases, desde el inicio hasta obtener un efecto elevado de estrés.(Selye, 1956)

A) Fase de alarma: En esta fase, se da la alerta de la existencia de un estresor, por el que aparecen las primeras reacciones físicas. Ya teniendo conocimiento de la situación, el ser humano está en la capacidad de enfrentarlo y resolver dicha situación de forma favorable. Sin embargo, cuando la persona no logra solucionar dicha situación, puede quedarse en la fase alarma. Las situaciones que provocan esta alarma pueden tener una sola fuente de estrés o tener varios acontecimientos que están produciendo estrés. (Iraheta, 1991).

En esta reacción de alarma, tras un tiempo de retraimiento se produce una respuesta de gran magnitud que hace depleción a la corteza suprarrenal y en la que predomina un estado catabólico general. (Gestoso, 2000) citado por (Iraheta, 1991).

B) Fase de resistencia: Cuando Al prolongarse la primera fase, alarma, se presenta la fase de resistencia. La persona ha intentado varias veces enfrentar la situación, pero nota que su capacidad es limitada y se frustra por lo que sufre en consecuencia, pierde energía y baja su rendimiento. La situación se acompaña de ansiedad por el fracaso de no poder hacerle frente por más ánimo que se dé. (Iraheta, 1991).

C) Fase de agotamiento: Indicadores de fatiga, ansiedad y depresión se hacen presente en esta fase ya sea simultáneamente o separados. La persona está deteriorada física y psicológicamente por la constante presencia de diferentes estresantes. La fatiga es difícil de superar con el sueño nocturno, esta afecta el desempeño, provocando nerviosismo, tensión, irritabilidad e ira. La ansiedad se manifiesta ante los acontecimientos estresantes y las que en contextos normales no producirían estrés. La depresión se presenta al sentirse desmotivado y no disfrutar de sus actividades, el insomnio y los pensamientos negativos también se presentan en esta fase. (Iraheta, 1991).

Bolger et al. (1989) citado por Gonzales & Peña (2015) mencionan dos aspectos importantes sobre el estrés: El primero habla de la línea natural del estrés, llamada “distrés” si el curso es negativo y “eustrés”, si es positivo. El eustrés está conformado por un grupo de factores que constituyen diferentes modelos y visiones sobre el tema del estrés. Gracias a esto se han podido conocer los acontecimientos vitales estresantes y estresores pasados, así también acontecimientos que generan menos estrés, como el tráfico, colas, labores domésticas, toma de decisiones, el trabajo, pero que al actuar de forma acumulativa ocasionando impacto en la salud física de las personas. Dichos acontecimientos menores al ser vivenciados diariamente disminuyen el bienestar psicológico y pueden producir sintomatología fisiológica.

La forma en que se origina el estrés puede ser de manera externa cuando los agentes estresores son extremadamente fuertes hasta las personas más controladas y capaces pueden estresarse; y de manera interna, cuando una persona está tan vulnerable y frágil psicológicamente, aún el estresor más liviano y ligero puede afectar considerablemente.(Guerrero, 2011).

Melgosa et al (2000) citado por Naranjo, (2009) hace referencia a las personas a nuestro alrededor también son fuente principal de estrés, pero estar solo también puede serlo según las circunstancias. Selye (1956) quien manifiesta que se puede aumentar la predisposición a desarrollar distintas enfermedades cuando existen elevados niveles de estrés.

Existen factores desencadenantes como el ambiente físico y social del trabajo, los problemas de sueño y experiencias traumáticas. (Naranjo, 2009).

A) Ambiente físico y social del trabajo: El ambiente donde nos desenvolvemos puede jugar a favor o en contra para contribuir mayor o menor cantidad de estrés. El ruido también desencadena un papel a favor o en contra, Brannon (1995) considera al ruido como parte de la contaminación acústica ya que puede resultar dañino e incluso puede traer repercusiones en la salud como presentar náuseas, dolores de cabeza que pueden ser causales del mal humor y la agresividad.(Naranjo, 2009).

B) Problemas de sueño: El insomnio y problemas de sueño son causales principales de problemas de estrés, ya que las personas con estos problemas regularmente están cansadas, agotadas e irritables. (Naranjo, 2009).

C) Experiencias traumáticas: Los desastres naturales, guerras, accidentes, agresiones físicas y psicológicas, intentos de homicidio, entre otras experiencias traumáticas repercuten de manera directa en las personas y contribuyen elevadas dosis de estrés durante y luego del suceso. (Naranjo, 2009).

El organismo de una persona es realmente completo, posee un sistema de alarma que nos predispone a ponernos salvo de los peligros externos. Cuando se activa el mecanismo de alarma, las glándulas, órganos y músculos se preparan para defender o huir y es allí donde se manifiesta el estrés. (Iraheta, 1991).

El problema suscita cuando el estrés persiste e impide el buen funcionamiento del organismo provocando fallas en el sistema de protección y a la larga podría desencadenar enfermedades. (Iraheta, 1991).

A) Respuesta Fisiológica: Los signos de alarma que van al cerebro llegan hasta el hipotálamo, el cual transmite mensajes por la vía nerviosa y sanguínea. (Iraheta, 1991).

a) Vía Nerviosa: Aquellos mensajes enviados por el hipotálamo mediante la vía nerviosa (Sistema nervioso simpático) generan cambios en las acciones de los órganos, aumentando la producción de adrenalina y noradrenalina que viaja por la sangre produciendo cambios a nivel orgánico. (Iraheta, 1991).

b) Vía Sanguínea: Por la vía sanguínea, el hipotálamo ha estimulado a la hipófisis, quien produce hormonas que viajan por vía sanguínea actuando sobre el cuerpo. (Iraheta, 1991).

B) Respuesta Psicológica: El impacto del estrés reflejados en el organismo también produce efectos en los procesos cognitivos y comportamentales. Regularmente se manifiesta con dos o tres síntomas con uno dominante. (Iraheta, 1991).

- a) Pérdida de capacidad intelectual, actividad cognitiva: El ser humano al ser sometido a estrés puede aumentar sus capacidades de razonamiento, juicio, percepción y memoria; pero cuando se fuerza la tensión puede ocurrir lo contrario y presentar dificultades para concentrarse, recordar, razonar y resolver problemas. Se siente bloqueado y no puede reaccionar frente a nuevas dificultades. (Iraheta, 1991).

- b) Irritabilidad: Se presenta al no lograr la resolución de problemas y puede llevarnos a la agresión. (Iraheta, 1991).

- c) Insomnio: Puede ser causado por problemas presentes, pasados y futuros que no se lograron resolver. (Iraheta, 1991).

- d) Ansiedad: Producto de no poder acaparar todas las actividades en las que se encuentra comprometido. (Iraheta, 1991).

- e) Inhibición del deseo sexual: En momentos de estrés puede extinguirse el deseo sexual. (Iraheta, 1991).

- f) Depresión: Luego de haber pasado la fase de alarma y resistencia, se ha establecido el estrés en la fase de agotamiento la cual nos lleva a la depresión. (Iraheta, 1991).

El afrontamiento según (Lazarus & Folkman, 1986) hace referencia a la energía conductual y cognitiva, que es cambiante y hace frente a las exigencias específicas internas o externas que puedan ser percibidas por la persona como demandante o descomunal para sus propios medios.

Las estrategias de afrontamiento se manifiestan en relación con el momento actual y la interacción del ser humano con el exterior. Por el contrario, los estilos de afrontamiento se manifiestan en relación con los rasgos de personalidad de cada individuo. (Lazarus & Folkman, 1986)

Cada individuo se adapta a los sucesos estresantes que se manifiestan de forma diferente, los rasgos asociados a la interacción entre seres humanos y la situación vital estresante, sea esperada o inesperada, positiva o negativa; para ello han surgido dos componentes, el afrontamiento del estrés y el apoyo social. (B. Sandín, 2003). Ambos componentes están relacionados entre sí, ya que el apoyo social actúa como uno de los recursos para afrontar el estrés (Thoits, 1995) citado por (Gonzales & Peña, 2015).

En este punto se puede hablar de los modos y las estrategias de afrontamiento, los cuales tienen conceptos distintos. Cuando se hace referencia a los modos de afrontamiento, se describen las predisposiciones de cada individuo para enfrentar las situaciones, siendo responsables de las preferencias personales en el uso de uno u otros tipos de estrategias de afrontamiento y su estabilidad temporal y situacional. (Gonzales & Peña, 2015)

Las estrategias de afrontamiento, por su lado, hacen referencia a los procesos determinados que se utilizan dependiendo del contexto y condiciones que se den en las situaciones. (Gonzales & Peña, 2015)

Fernández (1997) clasifica los modos de afrontamiento según el método utilizado, es decir el modo pasivo, activo y de evitación; la focalización, ya sea centrados en el problema o la emoción; y la actividad, ya sea actividad cognitiva o conductual. Las estrategias de afrontamiento varían dependiendo de las pruebas o escalas que se utilizan para determinarlas. Primero se tienen formas concretas de afrontamiento del estrés, como hacer algo para cambiar el escenario de estrés, controlar la situación tensa, buscar apoyo social.

Carver (1989) citado por (Gonzales & Peña, 2015) hace hincapié a que el afrontamiento actúa como defensa psicológica influyendo en los efectos del sistema nervioso y endocrino. Estas respuestas o reacciones pueden perfeccionarse con el aprendizaje y la repetición constante de estresores parecidos, lo que conlleva a la disminución de respuestas fisiológicas. En este punto se pueden presentar dos etapas en las reacciones de estrés: fásica, indicando que el estrés es de corta duración; y la fase tónica, es más prolongada y es donde se da el afrontamiento.

Carver (1989) explica cómo las diferencias de las personas pueden influir en el afrontamiento con dos posturas: La primera plantea el afrontamiento es un proceso estable, que los individuos obtienen un conjunto de estrategias considerados como estilos de afrontamiento representados por tipos de afrontamiento disposicional que permanecen estables en el tiempo y bajo cualquier circunstancia. Algunas características de personalidad predisponen a un individuo a utilizar alguna estrategia específica para afrontar la situación estresante. La segunda plantea que los individuos eligen las estrategias de afrontamiento de estrés según la presión de la situación. El afrontamiento es un proceso inconstante, los seres humanos ajustan diversas estrategias las cuales van tomando formas según su relación con el entorno; es decir, la situación es dinámica y no se manifiesta en relación con las características de personalidad.

Lazarus & Folkman (1986) consideran que los principales estilos de afrontamientos están centrados en el problema y en la emoción.

A) Afrontamiento centrado en el problema: Se manifiesta para modificar el problema o situación problemática, ya sea que se aleje o reduzca la amenaza. Dentro de este estilo se encuentran la resolución de problemas, toma de decisiones, búsqueda de información, manejo del tiempo, búsqueda de apoyo social o elaboración de un plan, estas estrategias están centradas en acciones.

B) Afrontamiento centrado en la emoción: La persona requiere esfuerzos de afrontamiento lo que conlleva a modificar sus reacciones emocionales frente a las situaciones estresantes. Dichas estrategias se agrupan como estrategias cognitivas de afrontamiento. Las personas creen que sería difícil modificar el estresor y tomar medidas para resistir frente a este. Dentro de este grupo se usan las estrategias de meditación, ejercicio físico, búsqueda de apoyo social, expresión de sentimiento.

Carver (1989) hace hincapié en el Cuestionario de Modos de Afrontamiento de (Lazarus & Folkman, 1986) en los que se categorizan los estilos de afrontamiento que se encuentran centrados en el problema y la emoción. Se dividen 3 estilos de afrontamiento en 13 estrategias de afrontamiento al estrés.

A) Estilos de afrontamiento enfocados en el problema:

- a) Afrontamiento activo: Capacidad para confrontar la situación estresante incrementando esfuerzos propios para eliminar o reducir el estresor.
- b) Planificación: Es la supresión de otras actividades. Analizar y organizar los pasos para afrontar la situación estresante mediante planificación de estrategias a seguir.
- c) Supresión de otras actividades: Concentrarse en el esfuerzo necesario para afrontar la situación estresante.
- d) Postergación del afrontamiento: Postergar el afronte, busca actuar en el momento exacto y apropiado ante situaciones estresantes.
- e) Búsqueda de apoyo social: Buscar la ayuda, consejo e información acertada para afrontar la situación estresante.

B) Estilos de afrontamiento enfocados en la emoción:

- a) Búsqueda de soporte emocional: Obtener el apoyo moral, empático y comprensivo de otras personas para reducir la tensión producida por el estrés.
- b) Reinterpretación positiva y desarrollo personal: Buscar el lado positivo del problema asumiendo la experiencia como un aprendizaje valioso para el futuro.
- c) Aceptación: Asumir la situación de estrés como un hecho real inmodificable con el que se tendrá que convivir.
- d) Acudir a la religión: Emplear creencias religiosas para aliviar la tensión producida por la situación estresante.
- e) Análisis de las emociones: Ser consciente del malestar emocional expresando y descargando los sentimientos producidos.

C) Otros estilos adicionales de afrontamiento

- a) Negación: Negar la realidad del suceso estresante actuando como si no fuera real.
- b) Conductas inadecuadas: Son aquellas consecuencias negativas, realizando actividades inadecuadas para sentirse mejor o para ayudarse a soportar el estresor.
- c) Distracción: Reducir los esfuerzos para afrontar la situación estresante dándose por vencido al intentar lograr sus metas.

Diferentes autores sustentan distintos puntos de vista sobre el afrontamiento al estrés, se citan a los siguientes:

Fernández (1997) hace referencia a que los estilos de afrontamiento al estrés son tendencias propias que predisponen al ser humano al uso determinado de un tipo o estrategia de afrontamiento, de acuerdo a la situación y estabilidad en el tiempo. (Castaño & León, 2010)

Brannon et al (2001) afirman que el afrontamiento al estrés presenta diferentes condiciones que se toman en cuenta: Primero que debe considerarse como un proceso, el cual es cambiante de acuerdo con las experiencias ya vividas y cuáles de ellas fueron resueltas con éxito o no. Segundo debe considerarse como una respuesta instintiva y aprendida por acontecimientos anteriores. Por último, considera a la persona que hace frente a la situación, la cual necesita un esfuerzo mayor para mantener el equilibrio, control y adaptación de esta.

Lazarus (2000) citado por (Urbano, 2019) dirige su perspectiva sobre el afrontamiento al estrés hacia la forma en la que el ser humano vencen los escenarios estresantes, cuando esta es nula aumentan los niveles de estrés.

Carver et al (1989) citado por (Urbano, 2019) conceptualizan el afrontamiento al estrés como contestaciones frente a eventos estresantes, estas suelen ser distintas en cada persona por las experiencias anteriores, las valoraciones propias de sus

facultades y motivos que intervienen al momento de adaptarse. Hace uso a la palabra “coping” al referirse a cómo se hace frente a la situación estresante y asimismo es controlada; de tal modo la respuesta puede eliminar o disminuir la sensación de amenaza.

Lazarus & Folkman, (1986) define el afrontamiento al estrés como diferentes manifestaciones permanentes implicando a los pensamientos y los comportamientos, los cuales se presentan para controlar los requerimientos del mismo ser humano y del ambiente que se manifiestan sobrepasando los límites de la persona. Asimismo, hace referencia a que las situaciones estresantes son de tipo social, ambiental o interna, pero ninguna influye en cómo responderá cada individuo, al contrario, el ser humano y la estrategia que utilice para afrontar la situación que influirá en los niveles de estrés que presente. Proponen dos puntos importantes dentro del afrontamiento al estrés:

A) Afrontamiento al Estrés como Proceso

Lazarus & Folkman, (1986) Este tipo de afrontamiento está direccionado al problema objetivo, en el que se pretende dar solución al problema. Se relaciona con el proceso dado para absolver la situación de estrés, ya sea de manera exitosa o no. Para ello se debe tener en cuenta tres aspectos, que son la observación, el contexto específico y el proceso del pensamiento. Por lo tanto, el afrontamiento involucra que los seres humanos cuenten con barreras defensivas y solucionen las situaciones presentadas, de acuerdo con su relación con el entorno. Así se da a entender que el afrontamiento como proceso es el resultado del manejo de la relación individuo-entorno.

B) Etapas del Afrontamiento al Estrés

Este tipo se basa en la emoción propia ante el estresor y así cambiar la forma en la que se vivirá el momento. Se proponen tres etapas:

a) Durante la anticipación: El momento aún no se ha manifestado, pero se evalúa la posibilidad a que se dé, aquí se mide si puede o no manejar dicha situación a presentarse, la forma y hasta qué punto. En esta etapa, la alarma de peligro eleva

los niveles de estrés y afecta la forma de afrontamiento.

b) Durante el periodo de impacto: Las conclusiones y comportamientos con relación a la situación de estrés desaparecen cuando el momento ya inició o concluyó, ya que las posibilidades ya fueron evaluadas y es allí donde se evidencia si fue igual o peor de lo que se imaginaba y de qué forma se ha presentado. La persona puede demorarse en reaccionar frente a lo que se presenta ya que la energía mental estaba dirigida en la acción reacción del momento estresante.

c) Durante el periodo de post-impacto: La última etapa en la que la persona hace frente a la situación estresante incluye los aspectos psicológicos en ella.

(Brooks et al., 2020) realizaron un comparativo entre varios estudios sobre los aspectos psicológicos de las personas que se encontraron en cuarentena por diferentes epidemias manifestadas; en el cual se evidencia que uno de los estudios al personal del hospital que estuvieron 9 días aislados el factor más frecuente según los síntomas que presentaron era de estrés agudo, asimismo estas personas eran más propensas a sentirse agotadas, ansiosas, irritables, con insomnio y poca concentración lo cual fue perjudicial en su labor y algunos de ellos llegaron a considerar la renuncia como solución, vieron los efectos de estrés postraumático luego de 3 años de haberse culminado la cuarentena.

Otro estudio en propietarios de caballos que permanecieron en cuarentena por el brote de influenza equina, se reportaron niveles altos de angustia durante la cuarentena, dicho estudio hizo un comparativo con la población, incluidos niños, que no estuvieron en cuarentena, en lo que se manifestó que el estrés postraumático es cuatro veces más alto en los niños que estuvieron aislados, en este estudio también se revela que el 28% de los padres que estuvieron en cuarentena presentaban sintomatología que conlleva a un trastorno mental relacionado con el trauma. En un hospital examinaron los síntomas presentados en su personal luego de 3 años de haber estado pasado la cuarentena y se descubrió que al menos el 9% de la muestra presentaban síntomas depresivos altos. (Brooks et al., 2020).

En su mayoría los estudios cuantitativos sobre personas que habrían estado bajo el régimen de cuarentena o aislamiento social presentaban por lo general señales de angustia y trastornos psicológicos; así también se hizo referencia al disturbio emocional, depresión, estrés, bajo estado de ánimo, irritabilidad, insomnio, síntomas de estrés postraumático, enfado y agotamiento emocional como síntomas manifestados, así también el abuso de bebidas alcohólicas, conductas de evitación. Asimismo, los síntomas regularmente presentados durante el aislamiento son de temor, nerviosismo, tristeza y culpa. Pocas son las personas con sentimientos positivos como felicidad o alivio. (Brooks et al., 2020)

Por otro lado, los estudios cualitativos también mostraron una gran diversidad de aspectos psicológicos presentados en la cuarentena, algunos de ellos son la confusión, miedo, enfado, dolor, entumecimiento, miedo y trastornos del sueño debido a la ansiedad. (Brooks et al., 2020)

Un estudio realizado inmediatamente finalizada la cuarentena, comparó a los estudiantes universitarios que estuvieron en cuarentena con los que no, en los que se encontraron diferencias significativas como los síntomas de estrés postraumático y problemas mentales en general. (Brooks et al., 2020)

(Brooks et al., 2020) En uno de los estudios a los que hace referencia, se ve la comparación de los síntomas psicológicos presentados durante el confinamiento con los presentados 6 meses después de haber culminado la cuarentena, en los que se pueden ver que los síntomas se redujeron en un 50%.

En la presente investigación se plantea la siguiente hipótesis.

H_1 : Existe relación significativa entre el estrés percibido y las estrategias de afrontamiento en sujetos de 20 a 59 años.

H_0 : No existe relación significativa entre el estrés percibido y las estrategias de afrontamiento en sujetos de 20 a 59 años.

Los objetivos del estudio son:

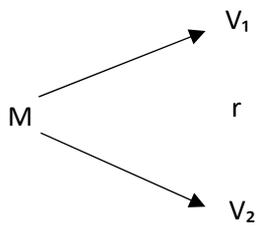
Determinar la relación entre los niveles de estrés percibido y las estrategias de afrontamiento en sujetos de 20 a 59 años durante la cuarentena en el distrito de Chiclayo.

- Describir los niveles de estrés percibido en sujetos de 20 a 59 años durante el periodo de cuarentena en el distrito de Chiclayo.
- Describir el tipo afrontamiento de estrés en sujetos de 20 a 59 años durante el periodo de cuarentena en el distrito de Chiclayo.
- Establecer la relación entre los niveles de estrés percibido y las estrategias de afrontamiento enfocado en el problema en sujetos de 20 a 59 años durante el periodo de cuarentena en el distrito de Chiclayo.
- Establecer la relación entre los niveles de estrés percibido y las estrategias de afrontamiento enfocado en la emoción en sujetos de 20 a 59 años durante el periodo de cuarentena en el distrito de Chiclayo.
- Establecer la relación entre los niveles de estrés percibido y las estrategias de afrontamiento enfocado en otros estilos en sujetos de 20 a 59 años durante el periodo de cuarentena en el distrito de Chiclayo.

II. MATERIAL Y MÉTODO

Descriptivo- Correlacional

En la presente investigación se describirá la relación entre las variables Estrés Percibido en sujetos de 20 a 59 años durante la cuarentena en el distrito de Chiclayo utilizando el siguiente esquema:



La población N está constituida por 171,120 sujetos de 20 a 59 años que se encuentran en cuarentena en el distrito de Chiclayo. Se determina la muestra a través de la siguiente formula:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Donde:

- N = Total de la población
- $Z_{\alpha} = 1.96$ al cuadrado (si la seguridad es del 95%)
- p = proporción esperada (en este caso 5% = 0.05)
- q = 1 – p (en este caso 1-0.05 = 0.95)
- d = precisión (en su investigación use un 5%).

Obteniendo así que el tamaño de la muestra comprende de 73 personas para realizar esta investigación.

Criterios de inclusión:

- Personas entre 20 y 59 años.
- De ambos sexos.
- Que acepte participar voluntariamente firmando el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Personas que pertenezcan a distritos fuera del Distrito de Chiclayo.

2.3. Variables y operacionalización

Variable	Dimensiones	Indicadores	Técnica e Instrumento de recolección de datos
Variable 1: Estrés Percibido	Menor Estrés	Autoeficacia y control de las situaciones	Escala de Percepción Global de Estrés (EPGE)
	Mayor Estrés	Percepción de desamparo o pérdida de control y sus consecuencias	
Variable 2: Afrontamiento del estrés	Estilo enfocado en el problema	Afrontamiento Activo Planificación Supresión De Actividades Postergación del Afrontamiento Búsqueda de Apoyo Social	Escala de Afrontamiento al Estrés (COPE)
	Estilo enfocado en la emoción	Busqueda de Apoyo Emocional Reinterpretación positiva Aceptación Acudir a la religión Enfocar y liberar Emociones	
	Otros estilos de afrontamiento	Negación Desentendimiento conductual Desentendimiento mental	

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Para la recolección de datos se utilizaron dos instrumentos, de los que se obtendrá la información para las variables en estudio.

Para la primera variable, estrés percibido, se utilizó la Escala de Percepción Global de Estrés (Cohen et al., 1983) conformada por 14 ítems que cuestionan directamente los niveles de estrés experimentado en el último mes, se califica el instrumento en una escala de Likert con un rango de 0 (nunca) a 4 (muy a menudo), la aplicación dura aproximadamente 15 minutos.

Dando como resultado dos niveles clasificados en Menor Estrés, que representan a los ítems positivos 4,5,6,7,9,13 los que se interpretan como autoeficacia y control de las situaciones amenazantes, y Mayor estrés, representado por los ítems negativos 1,2,3,8,10,11,12,14 lo que nos da la interpretación de percepción de desamparo o pérdida de control y sus consecuencias. Antes de sumar los 14 ítems, deben revertir los puntajes de los ítems positivos (0=4, 1=3, 2=2, 3=1, 4=0). Los participantes que obtengan puntaje menor a 30 representarán bajo nivel de estrés, y puntajes de 31 a 56, alto nivel de estrés. Los rangos de los puntajes varían desde 0 como mínimo y 51 como máximo.

La escala de estrés percibido presenta una conveniente consistencia interna de 0.83. Asimismo se ha verificado su fiabilidad y validez para evaluar a diferentes poblaciones ya que se han realizado investigaciones en Perú con dicha prueba en mujeres, hombres, estudiantes universitarios, inmigrantes, pacientes con problemas hemofílicos, cardíacos, renales, de piel, VIH positivo, problemas coronarios, fumadores, trabajadores, amas de casa, padres de familia, adultos jóvenes, adultos mayores y ancianos con y sin problemas de salud, así también en sujetos de diferentes edades y entornos, así como en varios países como México, Suecia, Grecia, China, Chile. Estas se realizaron con el alfa de Cronbach entre 0.82 a 0.85 y con estructura factorial.

Para la segunda variable, afrontamiento al estrés, se utilizó el Cuestionario de Estilos de Afrontamiento al Estrés (COPE) que tiene como finalidad mostrar las estrategias que utilizan los sujetos frente a escenarios de estrés. Consta de 52 ítems que refieren 13 modos de responder a estas situaciones. Este instrumento determina las alternativas utilizadas por cada persona.

Para su calificación, el puntaje de cada área se suma y se multiplica por la constante de 0.25, luego se identifica en el perfil y se multiplica por 10.

El Cuestionario de Estilos de Afrontamiento al Estrés (COPE) fue traducido y validado en el Perú por Salazar & Sánchez (1992) quienes realizaron la validación ítem-test, utilizando como primer método el criterio de jueces. Con respecto a la consistencia interna de las escalas se utilizó el Coeficiente del Alfa de Cronbach en donde se obtuvieron altos valores. Para esta investigación se obtuvo un alfa de Cronbach de 0.83.

Los datos obtenidos se procesaron en el software estadístico SPSS y como medio auxiliar el programa Excel Microsoft 365, en donde los datos fueron distribuidos por dimensiones, áreas y totales.

En el SPSS versión 25.0 se aplicaron las pruebas de Alfa de Cronbach y el Análisis Correlacional de Chi-Cuadrado al nivel de significancia de 0.05 (95%) para relacionar el estrés percibido con cada dimensión de la prueba de afrontamiento de estrés.

Según los principios éticos asentados en el Reporte Belmont se toma en cuenta lo siguiente (Comisión Nacional para la Protección de Sujetos Humanos de Investigación Biomédica y de Comportamiento, 2018):

Respeto a las personas: Serán tratados como personas autónomas y serán protegidos como tal. Respetando el hecho de participar voluntariamente en esta investigación

Beneficencia: Se evitará causar daños y perjuicios a los participantes en la investigación.

Consentimiento Informado: Se le hará llegar un documento en el que se especifica la importancia de su participación y que es plenamente voluntaria, así como los beneficios y riesgos, están en plena libertad de aceptar o no ser partícipes de esta investigación.

Confidencialidad: La información recopilada será solo de uso para fines de investigación, mantendré a salvo los datos personales y toda la información brindada de manera anónima.

Honestidad: Se presentarán los resultados de manera verás, con honestidad y teniendo cuidado de no ocultar o falsificar los datos obtenidos.

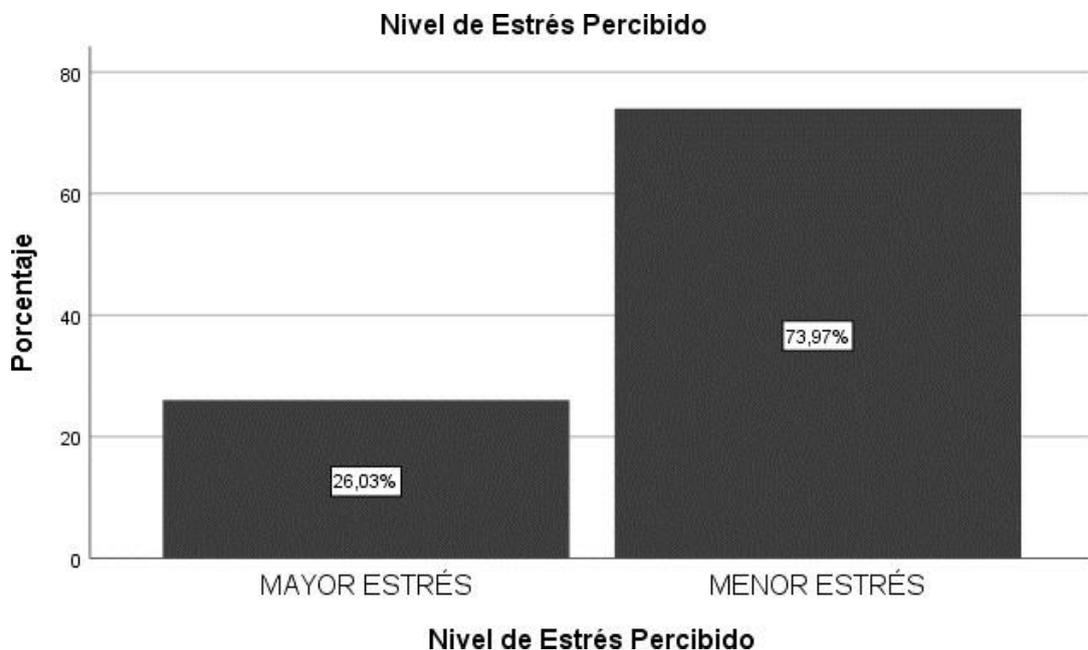
La presente investigación fue realizada bajo los criterios de rigor científico que aplica la Universidad Señor de Sipán. Teniendo en cuenta que esta debe ser tomada como veraz y confiable, así mismo los resultados obtenidos son basados en instrumentos validados. Por su parte la investigadora se mostró neutra y no interfirió ni manipulo los resultados.

III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1. Resultados en Tablas y Figuras

En la figura 1 se logra observar el 74% de la población encuestada evidencian niveles menores de estrés mientras que el 26% de población evidencia un mayor nivel de estrés.

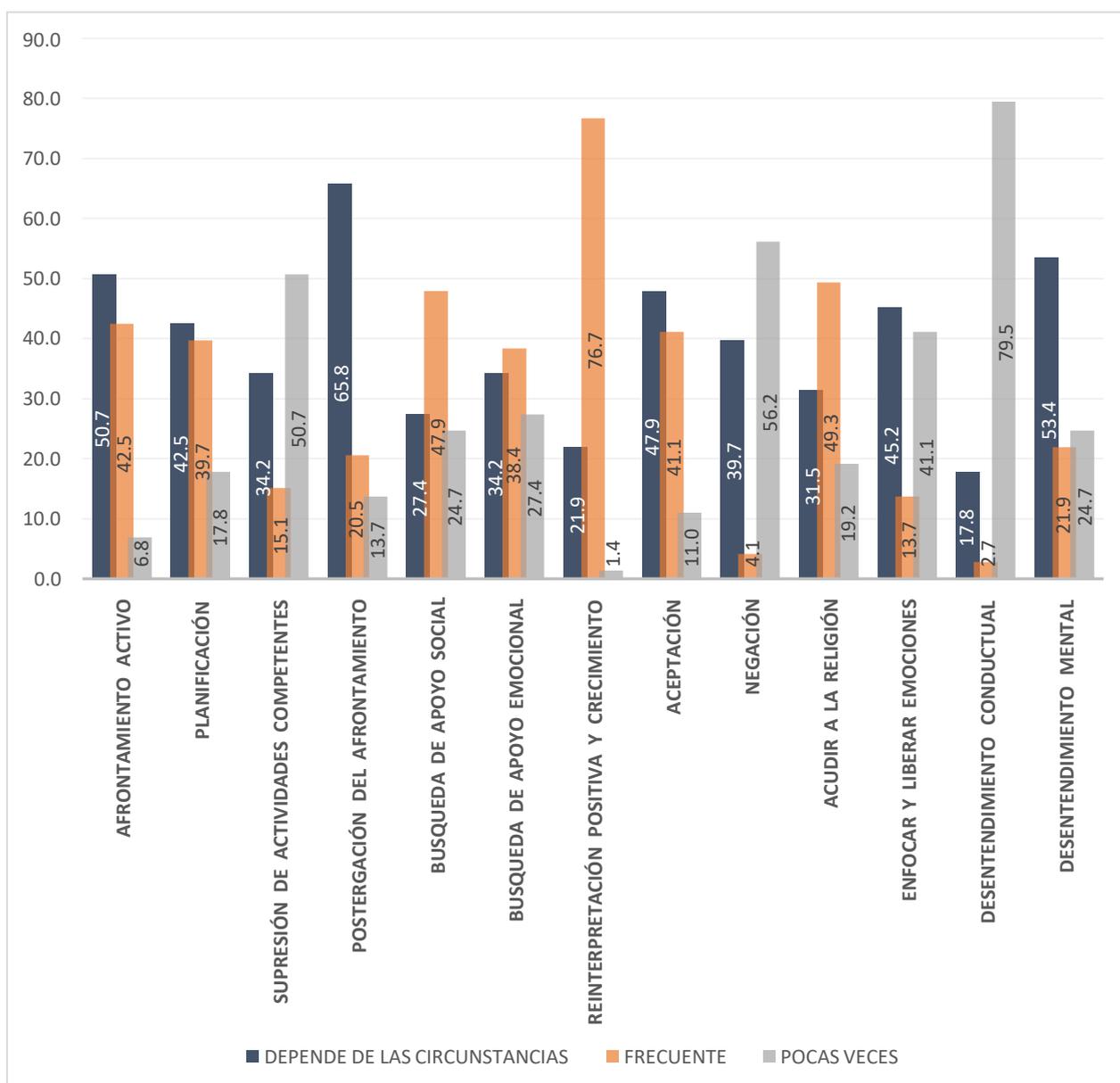
Figura 1. Niveles de estrés percibido en población en estudio.



En la figura 2 se puede observar la frecuencia en la que la población encuestada utiliza las 13 estrategias de afrontamiento al estrés. Para las estrategias enfocadas en el problema se obtiene que la Búsqueda de Apoyo Social es la estrategia utilizada frecuentemente por el 47.9% de la población seguida por la estrategia de Afrontamiento Activo por el 42.5% de la población que utiliza esta estrategia frecuentemente, de forma relevante se presenta la estrategia de Postergación del afrontamiento utilizada dependiendo de las circunstancias por un 65.8% de la población. En cuanto a las estrategias enfocadas en la emoción se puede observar que la estrategia usada frecuentemente es la de Reinterpretación positiva y crecimiento por un 76.7% de la población, seguida de la estrategia acudir a la

religión que también es usada frecuentemente por el 49.3% de la población entrevistada. Por último, para las otras estrategias propuestas se observa que el 21.9% de la población utiliza con frecuencia el desentendimiento mental seguido de la Negación utilizada también frecuentemente por el 4.1% de la población, se observa aquí que el 79.5% de la población utiliza pocas veces el desentendimiento conductual.

Figura 2. Frecuencia de uso de estrategias de afrontamiento al estrés.



En la tabla 3 se puede observar que el 70.3% de la población que utiliza la estrategia de afrontamiento activo dependiendo de las circunstancias presenta menor estrés y el 29.7% mayor estrés. El 80.6% de la población que utiliza frecuentemente esta estrategia presenta menor estrés y el 19.4% presenta mayor estrés. Por último, el 60% de la población que utiliza esta estrategia pocas veces presenta menor estrés y el 40% mayor estrés. Sin embargo, no se halló relación significativa entre las variables afrontamiento directo y estrés percibido ($p>0.05$).

Tabla 3. Estrategia de Afrontamiento Activo en relación con el Nivel de Estrés Percibido en la población.

			MAYOR ESTRÉS	MENOR ESTRÉS	TOTAL
AFRONTAMIENTO ACTIVO	DEPENDE DE LAS CIRCUNSTANCIAS	Recuento	11	26	37
		%	29,7%	70,3%	100,0%
	FRECUENTE	Recuento	6	25	31
		%	19,4%	80,6%	100,0%
	POCAS VECES	Recuento	2	3	5
		%	40,0%	60,0%	100,0%
Total		Recuento	19	54	73
		%	26,0%	74,0%	100,0%

	Valor	Df	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,487 ^a	2	,475
Razón de verosimilitud	1,482	2	,477
N de casos válidos	73		

a. 2 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,30.

En la tabla 4 se puede observar que el 67.7% de la población que utiliza la estrategia de planificación dependiendo de las circunstancias presenta menor estrés y el 32.3% mayor estrés. El 89.7% de la población que utiliza frecuentemente esta estrategia presenta menor estrés y el 10.3% presenta mayor estrés. Por último, el 53.8% de la población que utiliza esta estrategia pocas veces presenta menor estrés y el 46.2% mayor estrés. Por lo cual se halló relación significativa entre las variables planificación y estrés percibido ($p < 0.05$).

Tabla 4. Estrategia de Planificación en relación con el Nivel de Estrés Percibido en la población.

			MAYOR ESTRÉS	MENOR ESTRÉS	TOTAL
PLANIFICACIÓN	DEPENDE DE LAS CIRCUNSTANCIAS	Recuento	10	21	31
		%	32,3%	67,7%	100,0%
	FRECUENTE	Recuento	3	26	29
		%	10,3%	89,7%	100,0%
	POCAS VECES	Recuento	6	7	13
		%	46,2%	53,8%	100,0%
Total		Recuento	19	54	73
			26,0%	74,0%	100,0%

	Valor	df	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	7,065 ^a	2	,029
Razón de verosimilitud	7,487	2	,024
N de casos válidos	73		

a. 1 casillas (16,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 3,38.

En la tabla 5 se puede observar que el 72% de la población que utiliza la estrategia supresión de actividades competentes dependiendo de las circunstancias presenta menor estrés y el 28% mayor estrés. El 81.8% de la población que utiliza frecuentemente esta estrategia presenta menor estrés y el 18.2% presenta mayor estrés. Por último, el 73% de la población que utiliza esta estrategia pocas veces presenta menor estrés y el 27% mayor estrés. Sin embargo, no se halló relación significativa entre las variables supresión de actividades competentes y estrés percibido ($p>0.05$).

Tabla 5. Estrategia de Supresión de Actividades Competentes en relación con el Nivel de Estrés Percibido en la población.

			MAYOR ESTRÉS	MENOR ESTRÉS	TOTAL
SUPRESIÓN DE ACTIVIDADES COMPETENTES	DEPENDE DE LAS CIRCUNSTANCIAS	Recuento	7	18	25
		%	28,0%	72,0%	100,0%
	FRECUENTE	Recuento	2	9	11
		%	18,2%	81,8%	100,0%
	POCAS VECES	Recuento	10	27	37
		%	27,0%	73,0%	100,0%
Total	Recuento	19	54	73	
	%	26,0%	74,0%	100,0%	

	Valor	df	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,421 ^a	2	,810
Razón de verosimilitud	,448	2	,799
N de casos válidos	73		

a. 1 casillas (16,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2,86.

En la tabla 6 se puede observar que el 77.1% de la población que utiliza la estrategia de postergación del afrontamiento dependiendo de las circunstancias presenta menor estrés y el 22.9% mayor estrés. El 66.7% de la población que utiliza frecuentemente esta estrategia presenta menor estrés y el 33.3% presenta mayor estrés. Por último, el 70% de la población que utiliza esta estrategia pocas veces presenta menor estrés y el 30% mayor estrés. Sin embargo, no se halló relación significativa entre las variables postergación del afrontamiento y estrés percibido ($p>0.05$).

Tabla 6. Estrategia de Postergación del Afrontamiento en relación con el Nivel de Estrés Percibido en la población.

			MAYOR	MENOR	
			ESTRÉS	ESTRÉS	TOTAL
POSTERGACIÓN DEL AFRONTAMIENTO	DEPENDE DE LAS CIRCUNSTANCIAS	Recuento	11	37	48
		%	22,9%	77,1%	100,0%
	FRECUENTE	Recuento	5	10	15
		%	33,3%	66,7%	100,0%
	POCAS VECES	Recuento	3	7	10
		%	30,0%	70,0%	100,0%
Total		Recuento	19	54	73
		%	26,0%	74,0%	100,0%

	Valor	df	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,739 ^a	2	,691
Razón de verosimilitud	,722	2	,697
N de casos válidos	73		

a. 2 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2,60.

En la tabla 7 se puede observar que el 75% de la población que utiliza la estrategia búsqueda de apoyo social dependiendo de las circunstancias presenta menor estrés y el 25% mayor estrés. El 77.1% de la población que utiliza frecuentemente esta estrategia presenta menor estrés y el 22.9% presenta mayor estrés. Por último, el 66.7% de la población que utiliza esta estrategia pocas veces presenta menor estrés y el 33.3% mayor estrés. Sin embargo, no se halló relación significativa entre las variables búsqueda de apoyo social y estrés percibido ($p>0.05$).

Tabla 7. Estrategia de Búsqueda de Apoyo Social en relación con el Nivel de Estrés Percibido en la población.

			MAYOR ESTRÉS	MENOR ESTRÉS	TOTAL
BUSQUEDA DE APOYO SOCIAL	DEPENDE DE LAS CIRCUNSTANCIAS	Recuento	5	15	20
		%	25,0%	75,0%	100,0%
	FRECUENTE	Recuento	8	27	35
		%	22,9%	77,1%	100,0%
	POCAS VECES	Recuento	6	12	18
		%	33,3%	66,7%	100,0%
Total		Recuento	19	54	73
		%	26,0%	74,0%	100,0%

	Valor	df	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,693 ^a	2	,707
Razón de verosimilitud	,672	2	,715
N de casos válidos	73		

a. 1 casillas (16,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 4,68.

En la tabla 8 se puede observar que el 80% de la población que utiliza la estrategia búsqueda de apoyo emocional dependiendo de las circunstancias presenta menor estrés y el 20% mayor estrés. El 78.6% de la población que utiliza frecuentemente esta estrategia presenta menor estrés y el 21.4% presenta mayor estrés. Por último, el 60% de la población que utiliza esta estrategia pocas veces presenta menor estrés y el 40% mayor estrés. Sin embargo, no se halló relación significativa entre las variables búsqueda de apoyo emocional y estrés percibido ($p>0.05$).

Tabla 8. Estrategia de Búsqueda de Apoyo Emocional en relación con el Nivel de Estrés Percibido en la población.

			MAYOR ESTRÉS	MENOR ESTRÉS	TOTAL
BUSQUEDA DE APOYO EMOCIONAL	DEPENDE DE LAS CIRCUNSTANCIAS	Recuento	5	20	25
		%	20,0%	80,0%	100,0%
	FRECUENTE	Recuento	6	22	28
		%	21,4%	78,6%	100,0%
	POCAS VECES	Recuento	8	12	20
		%	40,0%	60,0%	100,0%
Total		Recuento	19	54	73
		%	26,0%	74,0%	100,0%

	Valor	df	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	2,807 ^a	2	,246
Razón de verosimilitud	2,671	2	,263
N de casos válidos	73		

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 5,21.

En la tabla 9 se puede observar que el 68.8% de la población que utiliza la estrategia reinterpretación positiva y crecimiento dependiendo de las circunstancias presenta menor estrés y el 31.3% mayor estrés. El 76.8% de la población que utiliza frecuentemente esta estrategia presenta menor estrés y el 23.2% presenta mayor estrés. Por último, el 100% de la población que utiliza esta estrategia pocas veces presenta mayor estrés. Sin embargo, no se halló relación significativa entre las variables reinterpretación positiva y crecimiento y estrés percibido ($p>0.05$).

Tabla 9. Estrategia de Reinterpretación Positiva y Crecimiento en relación con el Nivel de Estrés Percibido en la población.

			MAYOR ESTRÉS	MENOR ESTRÉS	TOTAL
REINTERPRETACIÓN POSITIVA Y CRECIMIENTO	DEPENDE DE LAS CIRCUNSTANCIAS	Recuento	5	11	16
		%	31,3%	68,8%	100,0%
	FRECUENTE	Recuento	13	43	56
		%	23,2%	76,8%	100,0%
	POCAS VECES	Recuento	1	0	1
		%	100,0%	0,0%	100,0%
Total		Recuento	19	54	73
		%	26,0%	74,0%	100,0%

	Valor	Df	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	3,299 ^a	2	,192
Razón de verosimilitud	3,146	2	,207
N de casos válidos	73		

a. 3 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,26.

En la tabla 10 se puede observar que el 71.4% de la población que utiliza la estrategia aceptación dependiendo de las circunstancias presenta menor estrés y el 28.6% mayor estrés. El 73.3% de la población que utiliza frecuentemente esta estrategia presenta menor estrés y el 26.7% presenta mayor estrés. Por último, el 87.5% de la población que utiliza esta estrategia pocas veces presenta menor estrés y el 12.5% mayor estrés. Sin embargo, no se halló relación significativa entre las variables aceptación y estrés percibido ($p>0.05$).

Tabla 10. Estrategia de Aceptación en relación con el Nivel de Estrés Percibido en la población.

			MAYOR ESTRÉS	MENOR ESTRÉS	TOTAL
ACEPTACIÓN	DEPENDE DE LAS CIRCUNSTANCIAS	Recuento	10	25	35
		%	28,6%	71,4%	100,0%
	FRECUENTE	Recuento	8	22	30
		%	26,7%	73,3%	100,0%
	POCAS VECES	Recuento	1	7	8
		%	12,5%	87,5%	100,0%
Total	Recuento		19	54	73
	%		26,0%	74,0%	100,0%

	Valor	Df	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,884 ^a	2	,643
Razón de verosimilitud	1,006	2	,605
N de casos válidos	73		

a. 1 casillas (16,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2,08.

En la tabla 11 se puede observar que el 72.4% de la población que utiliza la estrategia negación dependiendo de las circunstancias presenta menor estrés y el 27.6% mayor estrés. El 100% de la población que utiliza frecuentemente esta estrategia presenta mayor estrés. Por último, el 80.5% de la población que utiliza esta estrategia pocas veces presenta menor estrés y el 19.5% mayor estrés. Por lo cual se halló relación significativa entre las variables negación y estrés percibido ($p < 0.05$).

Tabla 11. Estrategia de Negación en relación con el Nivel de Estrés Percibido en la población.

			MAYOR ESTRÉS	MENOR ESTRÉS	TOTAL
NEGACIÓN	DEPENDE DE LAS CIRCUNSTANCIAS	Recuento	8	21	29
		%	27,6%	72,4%	100,0%
	FRECUENTE	Recuento	3	0	3
		%	100,0%	0,0%	100,0%
	POCAS VECES	Recuento	8	33	41
		%	19,5%	80,5%	100,0%
Total	Recuento	19	54	73	
	%	26,0%	74,0%	100,0%	

	Valor	Df	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	9,467 ^a	2	,009
Razón de verosimilitud	9,074	2	,011
N de casos válidos	73		

a. 2 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,78.

En la tabla 12 se puede observar que el 87% de la población que utiliza la estrategia acudir a la religión dependiendo de las circunstancias presenta menor estrés y el 13% mayor estrés. El 72.2% de la población que utiliza frecuentemente esta estrategia presenta menor estrés y el 27.8% presenta mayor estrés. Por último, el 57.1% de la población que utiliza esta estrategia pocas veces presenta menor estrés y el 42.9% mayor estrés. Sin embargo, no se halló relación significativa entre las variables acudir a la religión y estrés percibido ($p>0.05$).

Tabla 12. Estrategia de Acudir a la Religión en relación con el Nivel de Estrés Percibido en la población.

			MAYOR ESTRÉS	MENOR ESTRÉS	TOTAL
ACUDIR A LA RELIGIÓN	DEPENDE DE LAS CIRCUNSTANCIAS	Recuento	3	20	23
		%	13,0%	87,0%	100,0%
	FRECUENTE	Recuento	10	26	36
		%	27,8%	72,2%	100,0%
	POCAS VECES	Recuento	6	8	14
		%	42,9%	57,1%	100,0%
Total		Recuento	19	54	73
		%	26,0%	74,0%	100,0%

	Valor	Df	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	4,131 ^a	2	,127
Razón de verosimilitud	4,234	2	,120
N de casos válidos	73		

a. 1 casillas (16,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 3,64.

En la tabla 13 se puede observar que el 69.7% de la población que utiliza la estrategia enfocar y liberar emociones dependiendo de las circunstancias presenta menor estrés y el 30.3% mayor estrés. El 70% de la población que utiliza frecuentemente esta estrategia presenta menor estrés y el 30% presenta mayor estrés. Por último, el 80% de la población que utiliza esta estrategia pocas veces presenta menor estrés y el 20% mayor estrés. Sin embargo, no se halló relación significativa entre las variables enfocar y liberar emociones y estrés percibido ($p>0.05$).

Tabla 13. Estrategia de Enfocar y Liberar Emociones en relación con el Nivel de Estrés Percibido en la población.

			MAYOR ESTRÉS	MENOR ESTRÉS	TOTAL
ENFOCAR Y LIBERAR EMOCIONES	DEPENDE DE LAS CIRCUNSTANCIAS	Recuento	10	23	33
		%	30,3%	69,7%	100,0%
Total	FRECUENTE	Recuento	3	7	10
		%	30,0%	70,0%	100,0%
	POCAS VECES	Recuento	6	24	30
		%	20,0%	80,0%	100,0%
	Recuento	19	54	73	
	%	26,0%	74,0%	100,0%	

	Valor	Df	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,961 ^a	2	,618
Razón de verosimilitud	,982	2	,612
N de casos válidos	73		

a. 1 casillas (16,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2,60.

En la tabla 14 se puede observar que el 84.6% de la población que utiliza la estrategia desentendimiento conductual dependiendo de las circunstancias presenta menor estrés y el 15.4% mayor estrés. El 50% de la población que utiliza frecuentemente esta estrategia presenta menor estrés y el 50% presenta mayor estrés. Por último, el 72.4% de la población que utiliza esta estrategia pocas veces presenta menor estrés y el 27.6% mayor estrés. Sin embargo, no se halló relación significativa entre las variables desentendimiento conductual y estrés percibido ($p>0.05$).

Tabla 14. Estrategia de Desentendimiento Conductual en relación con el Nivel de Estrés Percibido en la población.

			MAYOR ESTRÉS	MENOR ESTRÉS	TOTAL
DESENTENDIMIENTO CONDUCTUAL	DEPENDE DE LAS CIRCUNSTANCIAS	Recuento	2	11	13
		%	15,4%	84,6%	100,0%
	FRECUENTE	Recuento	1	1	2
		%	50,0%	50,0%	100,0%
	POCAS VECES	Recuento	16	42	58
		%	27,6%	72,4%	100,0%
Total		Recuento	19	54	73
		%	26,0%	74,0%	100,0%

	Valor	Df	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,435 ^a	2	,488
Razón de verosimilitud	1,449	2	,485
N de casos válidos	73		

a. 3 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,52.

En la tabla 15 se puede observar que el 69.2% de la población que utiliza la estrategia desentendimiento mental dependiendo de las circunstancias presenta menor estrés y el 30.8% mayor estrés. El 62.5% de la población que utiliza frecuentemente esta estrategia presenta menor estrés y el 37.5% presenta mayor estrés. Por último, el 94.4% de la población que utiliza esta estrategia pocas veces presenta menor estrés y el 5.6% mayor estrés. Sin embargo, no se halló relación significativa entre las variables desentendimiento mental y estrés percibido ($p>0.05$).

Tabla 15. Estrategia de Desentendimiento Mental en relación con el Nivel de Estrés Percibido en la población.

			MAYOR ESTRÉS	MENOR ESTRÉS	TOTAL
DESENTENDIMIENTO MENTAL	DEPENDE DE LAS CIRCUNSTANCIAS	Recuento	12	27	39
		%	30,8%	69,2%	100,0%
	FRECUENTE	Recuento	6	10	16
		%	37,5%	62,5%	100,0%
	POCAS VECES	Recuento	1	17	18
		%	5,6%	94,4%	100,0%
Total		Recuento	19	54	73
		%	26,0%	74,0%	100,0%

	Valor	Df	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	5,467 ^a	2	,065
Razón de verosimilitud	6,669	2	,036
N de casos válidos	73		

a. 2 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 4,16.

3.2. Discusión de resultados

La presente investigación se planteó el objetivo de describir los niveles de estrés percibido en los sujetos de 20 a 59 años durante el periodo de cuarentena en el distrito de Chiclayo. Los datos de la tabla 1 indican que existe un 74% significativamente mayor en personas que evidencian menor niveles de estrés, de lo que según (Cohen et al, 1983) se puede interpretar como una población que resuelve las situaciones con autoeficacia y controla eficazmente las situaciones amenazantes. Sin embargo, también existe un 26% de la población que manifiesta un nivel mayor de estrés, lo que (Cohen et al, 1983) define como una población con pensamientos de desamparo o pérdida de control de emociones y conductas y sus consecuencias.

Resultados que al ser comparados con los obtenidos por (Bai et al., 2004) en su estudio para investigar las reacciones de estrés en miembros del personal de un hospital de Taiwan en medio del brote de SARS, obtuvieron que un 5% de la población sufrieron de estrés agudo, determinando la cuarentena como el factor relacionado. Con lo que se puede inferir que estar bajo cuarentena puede ocasionar niveles elevados de estrés en un porcentaje menor de la población, pero sin restarle importancia.

Si comparamos estos datos con los de (Carrillo, 2016) en su investigación sobre las respuestas al estrés y los estilos de afrontamiento en pacientes con depresión entre 18 y 60 años, en donde los resultados obtenidos indican que dichos pacientes con depresión tienden a presentar niveles altos de estrés con reacciones emocionales; se observa que no coinciden dichos resultados, ya que el estudio en comparación es con una población con un precedente que es la depresión.

Para el objetivo de describir el tipo de afrontamiento de estrés en sujetos de 20 a 59 años durante el periodo de cuarentena en el distrito de Chiclayo. Los datos obtenidos se aprecian en la figura 2, los cuales indican que la población puede utilizar diferentes estrategias de afrontamiento al estrés a la vez, en cuanto a las estrategias enfocadas en el problema, el 47.9% de la población utiliza la estrategia de Búsqueda de Apoyo Social lo que según (Lazarus & Folkman, 1986) definen que las personas buscan la ayuda, consejo e información acertada para afrontar la

situación estresante. Asimismo se muestra un dato relevante del 65.8% de la población que utiliza la estrategia de postergación del afrontamiento dependiendo de las circunstancias lo que significa según (Lazarus & Folkman, 1986), que las personas evitan actuar precipitadamente y esperar el momento más oportuno para hacer frente al problema.

Para las estrategias enfocadas en la emoción se encuentra la estrategia usada frecuentemente es la de Reinterpretación positiva y crecimiento por un 76.7% de la población lo que para (Lazarus & Folkman, 1986) indicaría que los sujetos frecuentemente evalúan las situaciones estresantes como positivas y de largo aprendizaje para el futuro.

Por último para las otras estrategias propuestas se observa que el 21.9% de la población utiliza con frecuencia el desentendimiento mental lo que para (Lazarus & Folkman, 1986) las personas realizan diferentes actividades para distraer sus pensamientos del evento estresante. Así también como dato relevante se observa que el 79.5% de la población utiliza pocas veces el desentendimiento conductual lo cual según (Lazarus & Folkman, 1986) los sujetos pocas veces desisten en su esfuerzo para afrontar la situación estresante.

Resultados que comparados con los de (Matalinares et al., 2016) en su estudio donde relaciona los modos de afrontamiento con el bienestar psicológico obtuvo que las estrategias relevantes están enfocadas en el problema y la emoción y se relacionan con el bienestar psicológicos. Lo cual se puede inferir que existen coincidencias en cuanto al uso frecuente de las estrategias enfocadas en el problema.

Para el objetivo de establecer la relación entre los niveles de estrés percibido y las estrategias de afrontamiento enfocado en el problema en sujetos de 20 a 59 años durante el periodo de cuarentena en el distrito de Chiclayo se obtuvo que existe relación solo en la estrategia de planificación con un 0.29 de significancia en la relación entre las variables; la tabla 4 nos indica que el 89.7% de la población que utiliza frecuentemente esta estrategia presenta menor estrés.

Al comparar los resultados con los de (Matalinares et al., 2016) en su estudio donde

relaciona los modos de afrontamiento con el bienestar psicológico obtuvo que las estrategias relevantes están enfocadas en el problema y la emoción y se relacionan con el bienestar psicológicos. Se puede relacionar los resultados como coincidentes, sin embargo, se plantean variables opuestas como bienestar psicológico y estrés por lo cual no se halló relación significativa.

Para el objetivo de establecer la relación entre los niveles de estrés percibido y las estrategias de afrontamiento enfocado en la emoción en sujetos de 20 a 59 años durante el periodo de cuarentena en el distrito de Chiclayo se obtuvo que no existe relación entre las variables ya que los niveles de significancia son mayores a 0.05.

Resultados que al ser comparados con los de (Carrillo, 2016) en su investigación para relacionar las respuestas al estrés y estilos de afrontamiento en pacientes con depresión entre 18 y 60 años, en donde los resultados obtenidos indican que dichos pacientes con depresión tienden a presentar niveles altos de estrés con reacciones emocionales, y entre las estrategias más usadas son la búsqueda de apoyo emocional, reinterpretación positiva y aceptación coincidiendo estas dos últimas con los resultados de la presente investigación.

Para el objetivo de establecer la relación entre los niveles de estrés percibido y las estrategias de afrontamiento enfocado en otros estilos en sujetos de 20 a 59 años durante el periodo de cuarentena en el distrito de Chiclayo se obtuvo que existe relación solo en la estrategia de negación con un 0.09 de significancia en la relación entre las variables; la tabla 11 nos indica que el 100% de la población que utiliza esta estrategia frecuentemente presenta mayor estrés.

Al comparar con otras investigaciones como la de (Molina et al., 2016) en donde se relacionó al estrés percibido y las estrategias de afrontamiento y cómo influyen en las quejas subjetivas de memoria en adultos jóvenes. Donde se obtuvo que el estrés percibido influye con mayor magnitud a las quejas de la memoria acompañado con los estilos de afrontamiento centrados en el problema y la emoción. Se logra observar que los resultados coincidirían mostrando que las estrategias enfocadas en otros estilos no son utilizadas con frecuencia, sin embargo, la estrategia de negación si tiene una relación significativa con el estrés percibido.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

En base a los resultados se concluye que:

Se obtuvo un porcentaje menor de personas que resultaron con niveles mayores de estrés percibido durante la cuarentena en el Distrito de Chiclayo.

Las estrategias de afrontamiento utilizadas frecuentemente por los entrevistados durante la cuarentena en el Distrito de Chiclayo son la búsqueda de apoyo social, reinterpretación positiva y crecimiento, aceptación y desentendimiento mental.

No existe relación significativa entre los niveles de estrés percibido y las estrategias de afrontamiento enfocado en el problema, a excepción de la estrategia de planificación.

No existe relación significativa entre los niveles de estrés percibido y las estrategias de afrontamiento enfocado en la emoción.

No existe relación significativa entre los niveles de estrés percibido y otras estrategias de afrontamiento enfocado en otros estilos, a excepción de la estrategia de negación.

4.2. Recomendaciones

Brindar apoyo psicológico para las personas y familiares de evaluados que manifiestan niveles altos de estrés percibido, en los que se trabaje manejo de emociones, autoestima, asertividad, resolución de conflictos; para que la situación presentada actualmente no interfiera en eventos futuros.

Promover el adecuado uso de las estrategias de afrontamiento, tanto para afrontar las situaciones de estrés que afrontamos actualmente por el confinamiento como para situaciones estresantes futuras.

Elaborar programas de abordaje psicológico para la población en general que sale de la cuarentena a enfrentarse con mayores retos. Estos abordajes pueden darse

también en niños cuyos padres se vieron afectados por elevados niveles de estrés en la cuarentena.

Hacer de los Centros de Salud y Colegios, focos de difusión de la salud mental, así orientar a las personas que se sienten perturbadas por la situación acontecida en todo el país. Se propone para ello aumentar el número de especialistas en salud mental dentro de los centros de salud y colegios, ya que se quiere abarcar a la mayor población afectada.

Promover la investigación a nivel nacional para ver el impacto psicológico y que otras variables de estudio pueden presentarse durante o luego de la pandemia.

REFERENCIAS

- American Psychological Association. (2006). *El estrés es un problema de salud serio en los Estados Unidos*. <https://www.apa.org/centrodeapoyo/estres-problema>
- Atuncar, G. (2017). Actividad Física, Estrés Percibido Y Autorregulación Emocional En Estudiantes Universitarios De Lima. In *PUCP* (Vol. 6). PUCP.
- B. Sandín, P. C. (2003). Cuestionario De Afrontamiento Del Estrés (CAE): Desarrollo y Validación Preliminar. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 8(1), 39–54. [https://doi.org/10.1016/0032-0633\(79\)90112-0](https://doi.org/10.1016/0032-0633(79)90112-0)
- Bai, Y. M., Lin, C. C., Lin, C. Y., Chen, J. Y., Chue, C. M., & Chou, P. (2004). Survey of stress reactions among health care workers involved with the SARS outbreak. *Psychiatric Services*, 55(9), 1055–1057. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.55.9.1055>
- Banco Mundial. (2015). El estrés, aliado de la pobreza de Latinoamérica. *Banco Mundial*, 02. <https://www.bancomundial.org/es/news/feature/2015/12/28/el-estres-aliado-de-la-pobreza-de-latinoamerica>
- Belloch, A., Sandín, B., & Ramos, F. (2008). *Manual de Psicopatología - Volumen II* (C. Sánchez (ed.); Segunda Ed). McGRAW-HILL/INTERAMERICANA DE ESPAÑA, S. A. U.
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395(10227), 912–920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Calvarro, A. L. (2016). *Estrés Percibido, Estrategias de Afrontamiento y Bienestar Psicológico en jóvenes Trabajo de Fin de Grado*. https://gredos.usal.es/jspui/bitstream/10366/131434/1/TFG_CalCasAL_Estres.pdf
- Carrillo, S. (2016). *Reacciones al estrés y estilos de afrontamiento en pacientes*

con depresión que acuden a una institución de salud mental.

https://doi.org/https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/USMP_c122ba8e2d18c33c0957c357b5e21663/Description#tabnav

- Cassaretto, M., Chau, C., & Oblitas, H. (2003). Estrés y afrontamiento en estudiantes de psicología. *Revista de Psicología de La PUCP*, 21(2).
- Castaño, E., & León, B. (2010). Estrategias de afrontamiento del estrés y estilos de conducta interpersonal. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 10, 245–257.
- Escobar, M., Quintero, Y., C. Londoño, L. R., M. Velasco, & C. Pardo. (2019). Condiciones psicométricas de la Escala de Acontecimientos Vitales Estresantes usada en población colombiana. *Actualidades En Psicología*, 33(126), 83–96. <https://doi.org/10.15517/ap.v33i126.30158>
- Gonzales, A., & Peña, R. (2015). *Percepción de estilos de crianza y estilos de afrontamiento en pacientes mujeres con diagnóstico de personalidad límite en un hospital de Salud Mental de Lima Este* [Universidad Peruana Unión]. https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/457/Rosa_Tesis_bachiller_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Guerrero, A. G. (2011). Efectos Del Estrés Percibido [UNIVERSIDAD DE MÁLAGA FACULTAD]. In *Spicum* (Vol. 251). http://riuma.uma.es/xmlui/bitstream/handle/10630/4905/TDR_GARCIA_GUERRERO.pdf?sequence=1
- Iraheta, F. (1991). Antecedentes historicos del estres. *Antecedentes Historicos Del Estres*, 1936, 13–56. <http://ri.ufg.edu.sv/jspui/bitstream/11592/8273/3/158.72-F825f-CAPITULO II.pdf>
- Kocalevent, R., Levenstein, S., Fliege, H., Schmid, G., Hinz, A., Br, E., & Klapp, B. F. (2007). Contribution to the construct validity of the Perceived Stress Questionnaire from a population-based survey. *Journal of Psychosomatic Research*, 63, 71–81. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2007.02.010>

- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1986). *Estres y procesos cognitivos*. Martinez Roca. <https://books.google.com.pe/books?id=2Bb-PAAACAAJ>
- López., M. (2018). *Relación entre estrés percibido y estilos de humor en un grupo de policías de lima metropolitana*. Universidad Peruana Cayetano Heredia.
- Lorence, B., Jimenez, L., & Sanchez, J. (2009). Un Análisis De Los Sucesos Vitales Estresantes Experimentados Por Adolescentes Que Crecen En Familias Usuarias De Los Servicios Sociales Comunitarios. *Portularia (Huelva)*, 9(1), 115–126.
- Matalinares, M., Díaz, G., Arenas, C., Raymundo, O., Baca, D., Uceda, J., & Yaringaño, J. (2016). Afrontamiento al estrés y bienestar psicológico en estudiantes universitarios de Lima y Huancayo. *REVISTA IIPSI FACULTAD DE PSICOLOGÍA UNMSM*, 19(2), 123–143. <https://doi.org/10.15381/rinvp.v19i2.12894>
- Molina, S., Pellicer, O., Mirete, M., & Martínez, E. (2016). Quejas subjetivas de memoria, estrés percibido y estrategias de afrontamiento en adultos jóvenes. *Revista de Neurología*, 62(8), 344–350. <https://doi.org/10.33588/rn.6208.2015496>
- Naranjo, M. (2009). Una Revisión Teórica Sobre El Estrés Y Algunos Aspectos Relevantes De Éste En El Ámbito Educativo. *Revista Educación*, 2(33), 171–190. <https://www.redalyc.org/pdf/440/44012058011.pdf>
- Organismo de las Naciones Unidas. (2020). *El coronavirus es muy inhumano*. <https://news.un.org/es/story/2020/04/1472452>
- Organización Panamericana de la Salud. (2020). La OMS declara que el nuevo brote de coronavirus es una emergencia de salud pública de importancia internacional. *Paho.Org*, 2020. <https://www.paho.org/es/noticias/30-1-2020-oms-declara-que-nuevo-brote-coronavirus-es-emergencia-salud-publica-importancia>
- Osasun Mentalaren Elkartea, & Asociación Española de Neuropsiquiatría. (2020).

OME-AEN Guía de apoyo psicosocial durante esta epidemia de coronavirus.
<https://ome-aen.org/guia-de-apoyo-psicosocial-durante-esta-epidemia-de-coronavirus/>

Selye, H. (1956). The stress of life. In *The stress of life*. McGraw-Hill.

Sprang, G., & Silman, M. (2013). Posttraumatic stress disorder in parents and youth after health-related disasters. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 7(1), 105–110. <https://doi.org/10.1017/dmp.2013.22>

Suarez, M. (2010). La Importancia Del Análisis De Los Acontecimientos Vitales Estresantes En La Práctica Clínica. *Revista Médica La Paz*, 16(2), 58–62.

Urbano, E. (2019). *Estilos de afrontamiento al estrés y bienestar psicológico en adolescentes de la escuela de líderes escolares de Lima Norte*.

Villarruel, A. (2016). *Niveles De Estrés Percibido Y Percepción De La Autoeficacia En Madres De Niños Con Habilidades Especiales*. UNIVERSIDAD FEMENINA DEL SAGRADO CORAZÓN.

Wu, P., Fang, Y., Guan, Z., Fan, B., Kong, J., Yao, Z., Liu, X., Fuller, C. J., Susser, E., Lu, J., & Hoven, C. W. (2009). The psychological impact of the SARS epidemic on hospital employees in China: Exposure, risk perception, and altruistic acceptance of risk. *Canadian Journal of Psychiatry*, 54(5), 302–311. <https://doi.org/10.1177/070674370905400504>

ANEXOS

ANEXO 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado participante

Mi nombre es Katherine Edith Ruiz Mori, egresada de la Escuela de Psicología de la Universidad Señor de Sipán. Como parte de mi trabajo para la obtención del grado de Licenciada en Psicología, llevaré a cabo una investigación sobre Estrés Percibido y estrategias de afrontamiento en sujetos de 20 a 59 años durante la cuarentena en el Distrito de Chiclayo. Por lo que usted ha sido seleccionado para participar en este estudio, el cual consiste en contestar dos cuestionarios

La información que ud me brindará será netamente para fines de esta investigación, la cual quedará bajo estricta confidencialidad y se dará bajo el anonimato. Dicha información que se obtendrá de todos los participantes será para el estudio de manera global. Si ud lo desea puede rechazar su participación en cualquier momento. Este estudio no lo coloca bajo ningún riesgo ni tampoco ningún beneficio. Solo es para fines de investigación. Para resolver cualquier duda sobre esta investigación puede ponerse en contacto conmigo si así lo desea.

He leído el procedimiento descrito arriba. La investigadora me ha explicado el estudio y ha resuelto mis dudas. Voluntariamente doy mi consentimiento para participar en el estudio de Estrés Percibido y Estrategias de Afrontamiento en sujetos de 20 a 59 años durante la cuarentena en el Distrito de Chiclayo.

Firma del Participante

Fecha:

ANEXO 2

ESTRÉS PERCIBIDO - PERCEIVED STRESS SCALE (PSS-14)

NOMBRE: _____ EDAD: _____

LUGAR DE NACIMIENTO: _____

Las preguntas en esta escala hacen referencia a sus sentimientos y pensamientos durante el último mes. En cada caso, por favor indique con una "X" cómo usted se ha sentido o ha pensado en cada situación.

	Nunca	Casi nunca	De vez en cuando	A menudo	Muy a menudo
1. En el último mes, ¿Te has sentido molesto a causa de alguna situación inesperada?	0	1	2	3	4
2. En el último mes, ¿Te has sentido incapaz de controlar hechos importantes en tu vida	0	1	2	3	4
3. En el último mes, ¿Te has sentido continuamente tenso?	0	1	2	3	4
4. En el último mes, ¿Resolviste de manera exitosa las discusiones desagradables en tu vida	0	1	2	3	4
5. En el último mes, ¿Sentiste que enfrentaste exitosamente los cambios importantes que estaban ocurriendo en tu vida?	0	1	2	3	4
6. En el último mes, ¿Confiaste en tu capacidad para manejar tus problemas personales?	0	1	2	3	4

7. En el último mes, ¿Sentiste que las cosas te estaban resultando como tu querías?	0	1	2	3	4
8. En el último mes, ¿Encontraste que no podías resolver todas las situaciones que tenías que enfrentar?	0	1	2	3	4
9. En el último mes, ¿Has podido controlar los hechos desagradables de tu vida?	0	1	2	3	4
10. En el último mes, ¿Sentiste que estabas colapsado con las situaciones que le ocurrieron?	0	1	2	3	4
11. En el último mes, ¿Te has sentido molesto por situaciones que estaban fuera de control?	0	1	2	3	4
12. En el último mes, ¿Te has encontrado pensando en las situaciones que tienes que resolver?	0	1	2	3	4
13. En el último mes, ¿Has sido capaz de manejar tu tiempo según tus propias necesidades?	0	1	2	3	4
14. En el último mes, ¿Sentiste que los problemas se te habían acumulado?	0	1	2	3	4

ANEXO 3

CUESTIONARIO DE ESTILOS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS FORMA DISPOSICIONAL - PROTOCOLO

Edad:_____ Sexo:_____ Fecha:_____

Instrucciones: Nuestro interés es conocer cómo las personas responden cuando enfrentan a situaciones difíciles o estresantes. Con este propósito en el presente cuestionario se pide indicar qué cosas hace o siente con más frecuencia cuando se encuentra en tal situación. Seguro que diversas situaciones requieren respuestas diferentes, pero piense en aquellos QUE MAS USA. No olvide responder todas las preguntas teniendo en cuenta las siguientes alternativas:

NUNCA (NO) / SIEMPRE (SI).

ITEMS	NUNCA (NO)	SIEMPRE (SI)
1. Ejecuto acciones adicionales para deshacerme del problema		
2. Elaboro un plan de acción para deshacerme del problema		
3. Dejo de lado otras actividades para concentrarme en el problema		
4. Me esfuerzo esperando el momento apropiado para enfrentar el problema.		
5. Pregunto a personas que han tenido experiencias similares sobre lo que hicieron		
6. Hablo con alguien sobre mis sentimientos		
7. Busco algo bueno de lo que está pasando.		
8. Aprendo a convivir con el problema		
9. Busco la ayuda de Dios.		
10. Emocionalmente me perturbo y libero mis emociones		
11. Me niego a aceptar que el problema ha ocurrido.		
12. Dejo de lado mis metas		

13. Me dedico a trabajar o realizar otras actividades para alejar el problema de mi mente		
14. Concentro mis esfuerzos para hacer algo sobre el problema		
15. Elaboro un plan de acción		
16. Me dedico a enfrentar el problema, y si es necesario dejo de lado otras actividades		
17. Me mantengo alejado del problema sin hacer nada, hasta que la situación lo permita		
18. Trato de obtener el consejo de otros para saber que hacer con el problema		
19. Busco el apoyo emocional de amigos o familiares		
20. Trato de ver el problema en forma positiva		
21. Acepto que el problema ha ocurrido y no podrá ser cambiado		
22. Deposito mi confianza en Dios		
23. Libero mis emociones		
24. Actúo como si el problema no hubiera sucedido realmente.		
25. Dejo de perseguir mis metas		
26. Voy al cine o miro la TV, para pensar menos en el problema		
27. Hago paso a paso lo que tiene que hacerse		
28. Me pongo a pensar más en los pasos a seguir para solucionar el problema		
29. Me alejo de otras actividades para concentrarme en el problema		
30. Me aseguro de no crear problemas peores por actuar muy pronto.		
31. Hablo con alguien para averiguar más sobre el problema		

32. Converso con alguien sobre lo que me está sucediendo.		
33. Aprendo algo de la experiencia		
34. Me acostumbro a la idea de que el problema ya ha sucedido		
35. Trato de encontrar consuelo en mi religión		
36. Siento mucha perturbación emocional y expreso esos sentimientos a otros		
37. Me comporto como si no hubiese ocurrido el problema		
38. Acepto que puedo enfrentar al problema y lo dejo de lado		
39. Sueño despierto con otras cosas que no se relacionen al problema		
40. Actúo directamente para controlar el problema		
41. Pienso en la mejor manera de controlar el problema		
42. Trato que otras cosas no interfieran en los esfuerzos que pongo para enfrentar el problema		
43. Me abstengo de hacer algo demasiado pronto		
44. Hablo con alguien que podría hacer algo concreto sobre el problema		
45. Busco la simpatía y la comprensión de alguien.		
46. Trato de desarrollarme como una persona a consecuencia de la experiencia		
47. Acepto que el problema ha sucedido		
48. Rezo más de lo usual		
49. Me perturbo emocionalmente y estoy atento al problema		
50. Me digo a mí mismo: "Esto no es real"		
51. Disminuyo los esfuerzos que pongo para solucionar el problema.		
52. Duermo más de lo usual.		



Universidad
Señor de Sipán

ACTA DE APROBACIÓN DEL ASESOR

Yo Karla Elizabeth LópezÑiquen, quien suscribe como asesor designado mediante Resolución de Facultad N° 0472-2021/FDH-USS, del proyecto de investigación titulado Estrés Percibido y Estrategias de Afrontamiento en Sujetos de 20 a 39 Años durante la cuarentena en el Distrito De Chiclayo, desarrollado por el(los) estudiante(s): Katherine Edith Ruiz Mori, del programa de estudios de la Escuela Profesional de Psicología, acredito haber revisado, y declaro expedito para que continúe con el trámite pertinentes.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

Dra. Karla Elizabeth López Ñiquen	DNI: 41417615	
-----------------------------------	---------------	--

Pimentel, 17 de mayo de 2024.